

徳島大学 人間科学研究
第22巻 (2014) 1 - 9

サクセスフル・エイジングと高齢期の発達課題「老年的超越」

山本真由美¹

Successful Aging and Gerotranscendence at elderly developmental task

Mayumi YAMAMOTO

Abstract

The declining birth rate has made Japan an aging society. More than the 25% of the population are considered aged people, and many of them without expectation of a long life. There are many issues concerning the elderly. In the present study the author aims at considering the meaning of a successful aging on the basis of Erikson's development 9th stage and the gerotranscendence of Tornstam. The author thinks communality and hope are decisive factors for successful aging.

キーワード：少子高齢社会 高齢期の発達課題 サクセスフル・エイジング ジェロトランスセンデンス, サード・エイジ

Keywords: Declining birth rate and aging society, Developmental tasks of elderly, successful aging, gerotranscendence, third age

はじめに

65歳以上の人口が総人口に占める割合によって高齢社会は3つに分類される。その割合が7%を超えた社会を「高齢化社会」、14%を超えた社会を「高齢社会」、21%を超えた社会を「超高齢社会」と言う。日本では2013(平成25)年の65歳以上の人の割合が25.1%となり最高記録を更新した(内閣府, 2014)。つまり、日本は「超高齢社会」に突入した。

また、2013(平成25)年の簡易生命表によると男性の平均寿命は80.21年、女性の平均寿命は86.61年と前年と比較して男性は0.27年、女性は0.20年上回った。主な年齢の平均余命をみると男女とも全年齢で前年を上回り、平均寿命の男女差

は6.40年で前年より0.07年減少した(厚生労働省, 2014)。すなわち、日本では男女とも平均寿命が延び、男女差は縮まっている。

平均寿命とは別に健康寿命という考えがある。健康寿命とはWHO(世界保健機関)が2000(平成12)年に公表した言葉で「日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる生存期間」のことであり、平均寿命から介護(自立した生活ができない)期間を引いた年数を言う。日本において健康寿命を2001(平成13)年と2010(平成22)年で比べると男性は69.40年から70.42年へと1.02年、女性は72.65年から73.62年と0.97年延びている(厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり

1 徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部 Institute of Socio-Arts and Sciences, Tokushima University

くり運動プラン策定専門委員会,2012)。65歳以上の高齢者人口 2,874 万人のうち MCI（正常と認知症の中間の人）は約 380 万人、日常生活自立度 I（何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態）または要介護認定を受けていない人は約 160 万人、介護保険制度を利用している認知症高齢者は 280 万人である（厚生労働省老健局高齢者支援課, 2013）。つまり、健康寿命を有する人が 89.7%である。日常的に介護を必要としないで、自立した生活ができる高齢者が結構多いと言える。

日本において 1926(大正 15)年生の人の平均余命は 44.82 歳、1935(昭和 10)年生の人の平均余命は 46.92 歳であった(厚生労働省,2013)。しかし、2014 年時点で 1926（大正 15）年生の人は 88 歳で 43 年間長く、1935（昭和 10）年生の人は 79 歳で 32 年間長く生きている。今まで彼らにその期間をどのように生きるかについての情報は少なかったのではないだろうか。1947(昭和 22)年から 1949(昭和 24)年生の第 1 次ベビーブーマーと言われている人達は 2014(平成 26)年に 67 歳から 65 歳となり、定年を迎える人が出て来ている。前期高齢期(65 ～ 74 歳)の人達は、仕事を退職した後の期間に対して様々なメディアを通して別の仕事、趣味など多くの情報が提供されている(内閣府, 2012)。

65 歳以上の高齢者が増加した現在、日本において高齢期を 3 つの年齢区分に分けている。65 歳から 74 歳を前期高齢者、75 歳から 84 歳を後期高齢者、85 歳以上を超高齢者としている。2013(平成 25)年の男性の平均寿命は 80.21 年、女性の平均寿命は 86.61 年となっているので、主要な仕事を終えて 15 年から 20 余年間をどのように生きるかという課題がある。そこにサクセスフル・エイジング(successful aging)

という用語がある。これは高齢期の好ましい生き方を表す言葉とされている。小田(1993)は「サクセスフル・エイジングと言う発想は、まさに人間が年を取ること、老いること、そして、死ぬことを前提にしており、いつまでも若々しく年を取らないように生きることではない。寿命の伸長により多くの人が長期に渡って老い続けることになり、いかに老い続けるかが関心事となった」と述べているが、主観的な幸福感・満足感と客観的な幸福感・満足感は必ずしも一致するわけではないと例を挙げて説明している。下仲(2007a)はサクセスフル・エイジングを「幸福な老後を送り人生を全うする良適応状態」とし、主観的幸福感が指標となると述べている。小田は社会学的視点から論じているので、環境の要因も含めており、下仲は主に心理学的観点から論じていると言える。

本論文ではサクセスフル・エイジングとはどのようなことを意味するのかをエリクソン(Erikson & Erikson, 1997/2011)の発達課題としての第 9 段階とトーンスタム(Hyese & Tornstam, 2009)が述べているジェロトランセンデンス(老年的超越)の考えに基づき、検討することを目的とする。

高齢期の適応理論

老年社会学の分野において構築された主要な理論として「離脱理論 (disengagement theory)」、「活動理論 (activity theory)」、「継続理論 (continuity theory)」の 3 つがある。

小田(2004)は、この 3 つの理論について以下のように論じている。離脱理論では完全に離脱した人とはその人のカセクシスの多くをその人自身の内的生活—思い出、空想、自分をたいした人物であったとか、物事を為し遂げた人間であったとかを思い描くこと—に移した人のことであり、究極的な離脱の形態は不治の病、再起不能の病気、

そして死であり、社会と個人はそうした究極の離脱に向けて事前の準備を整えることであり、徐々にではあるが必ず枯れたり、萎びたりして行くのと同様に離脱というのは徐々に進行する自然の成り行きであるというものである。この離脱理論は、機能主義的社会理論に基づいており、65歳以上の人口比率が9%程度であった1960年代の社会での理論である。活動理論は、健康で身体機能に障害がない場合、高齢者は今までと同様活動的であり、社会的相互作用の減少に抵抗しようとし、中年期の活動をできるだけ長く維持しようとするものである。そして、離脱は発達の現象であり、役割義務から解放されることであり、拘束的な社会関係から解放され、自由になることである。その自由をどのように使うかは、その個人の考え方やパーソナリティに依るというものである。継続性理論は離脱理論、活動理論が述べている適応様式における心理過程を説明するミクロレベルの理論として成立したもので、健康、身体機能、社会環境など多くの面で変化が生じても高齢者の多くは考え方、活動の特徴、社会関係の様式は長期に渡ってほぼ一貫しているというものである。

高齢者の中にはいろいろな人がいる。定年退職後、子どもが独立した後、静かに過ごしたいと思う人もいれば、いつまでも活動的でありたいと思う人、中年期以前にしていた活動を高齢期になっても継続したいと考える人などがいる。また、同じ環境であってもその環境への認知的反応、感情的反応、行動的反応などは異なると言える。つまり、上記の3つの適応理論の有用性は人の認識によって異なると言える。

高齢期の年齢区分

生涯発達理論における発達段階には、年齢区分をしているものがある。ビューラー

(Bühler)は老年前期を65、70歳以上とし、レヴィンソン(Levinson)は老年期を65歳から80歳、高齢期を80歳以上としている(下仲,2007b)。生涯発達におけるこのような年齢区分は、大学生以降の年齢では何歳頃にもどの発達段階(身体能力、記憶力、思考能力、言語能力、対人関係能力など)に達するかはかなりの個人差がある。個人が経験する事象、その事象からどのようなことを認識するかについては個人差が大きく、いつまでも子どものような考え、態度の人もいれば、早くから大人の考え、言動をする人もいる。そして、個人差は年齢と共に拡大するように思われる。そのような状況を説明する理論としてラズレット(Laslett,1997)のサード・エイジ論がある。彼は人生を4つの年代に区分している。ファースト・エイジは依存、社会化、未熟、学習の時代、セカンド・エイジは独立、成熟、責任、就労の時代、サード・エイジは個人の達成と充実の時代、フォース・エイジは最終依存、老耄の年代、死である。セカンド・エイジに入る年齢、終わる年齢は個人が自由に選択するとしている。

高齢期になると同じ年齢であっても、自立して自分のことは自分で出来る人もあれば、家族や介護者の手助けがなくては生活できない人もあり、その差は大きい。つまり、高齢期になると年齢ではなく、個人の自立度で区分する方が妥当であると言える。

超高齢者の発達課題

1. 第9の段階(Erikson & Erikson,1997/2001)

エリクソンらは、人生を漸成図式(ibid p71)として8つの発達段階に分けた。つまり、「基本的な連続性を指令する心理生物学的成長に密接に関連して、人生の各段階へと新たに進展していくのは心理学的社会的展開なのである」(Erikson,etal.,1986/

1997)。また、「何歳頃にどの発達段階に達するかには大きなバリエーション（個人差）があり，社会的通念や圧力を無視して各発達段階の年齢を細かに特定することは妥当ではない」（Erikson & Erikson,1997/2001 p151）としている。それぞれの発達段階に同調傾向（syntonic tendencies）と非同調傾向（dystonic tendencies）という対立命題を提案している。同調傾向とは成長と拡大を支え，目標を与え，最善の自尊と傾倒（commitment）を与えるものであり，非同調傾向とは，試練を与えるものである。各発達段階における同調傾向と非同調傾向を乳児期から老年期の順に以下に示す。乳児期：基本的信頼 対 不信，幼児期前期：自律性 対 恥と疑惑，遊戯期：自発性 対 罪悪感，学童期：勤勉性 対 劣等感，青年期：同一性確立 対 同一性混乱，前成人期：親密性 対 孤立，成人期：生殖性 対 停滞，老年期：統合 対 絶望と嫌悪である。彼らは，試練に曝された時，同調傾向が我々を支えてくれるとしている。そして，両者の葛藤から現れるものを徳と心理・社会的強さとしている。乳児期から老年期で順に希望（hope），意志（will），目的（purpose），適格（competence），忠誠（fidelity），愛（love），世話（care），英知（wisdom）とした。彼らは，各発達段階の同調傾向と非同調傾向の葛藤から現れる徳と心理・社会的強さは，「それ以前の段階に根を下ろし」，それが根付けば，次の段階に進むと考えた。

人生の最終段階，第8段階において「英知」と「統合」とは，「幸せに溢れた輝かしい過去，気分を浮き立たせる明るい過去，・・・そこでは，愛と献身と友情が花開く。悲しみは和らぎ，我々の心を豊かにするもの」，「過去は魅力豊かな記憶となる。現在はそのまま，とりとめもない愉悦と深い精神的な喜びと多くの笑いに溢れたもの

となる」と述べている。

しかし，「ライフサイクルの中で自分自身が今どこにいるのかをしっかりと認識し，それについて距離をおいて眺めることは，なんと難しいことなのだろう。今日という日は，人がゆっくりと腰を下ろしてそれを振り返るまで，昨日という日となんら変わらないのである。そうだとすれば，老年期が徐々に忍び寄り，しかも日々が慌ただしく過ぎ去っていく時，私たちはそれをしっかりと認識できるだろうか」（ibid,p vi）と述べている。

実際に彼らが90歳を超えた時，時間が経つにつれて非同調傾向が強くなり，「贅沢な回想的絶望をする余裕はなくなり，その日その日を無事に過ごせるかが最大の関心になる」（ibid,p163）。「周りの激しい変化にすばやく適応していく能力もエネルギーも衰え，期待されることもなくなる。必要とされないことは，役に立たないと宣告されたと感じられる」（ibid,p161）。「無能性と依存性によってこのような関係が続けることが困難になる」（ibid,p160），「社会的役割も不明確になり，同一性に混乱をきたす」（ibid,p159），「エネルギーは落ち，以前のような緊迫感もない。難問に立ち向かおうとすると自分の無力さに向き合わざるを得ない。そして，自分で自分が情けなくなり，不満顔をする子どものようになる」（ibid,p157），「周りのペースについて行けず，ただ付いていくだけということになり，罪悪感が頭をもたげることになる」（ibid,p156），「安全確保のため，また，自己制御喪失に基づく恥を避けるために何かを成し遂げようとする意志が弱くなる」（ibid,p155），「80歳代や90歳代になると自らの能力に不信感を抱く。身体は不可避に衰え，その動きにぎこちなさが増え，日常生活の単純な活動でさえ，困難と葛藤をもたらし，屈辱感に襲われ，絶望に変わる」

(ibid,p153)などと各発達段階を回想し、試練に曝された時、同調傾向が我々を支えてくれるが、老年期になると非同調傾向が優位になるとし、獲得した徳と心理・社会的強さが抜け落ちていき、絶望に陥っているようである。

2. ジェロトランセンデンス

(gerotranscendence: 老年的超越) (Hyse and Tornstam,2009)

老年的超越理論では、老年的超越の宇宙的(普遍的)次元(The Cosmic Dimension of gerotranscendence), 自我の次元(The Dimension of the Self), 社会と自分との関係次元(The Dimension of Social and Personal Relationships)の3つの次元があり、それぞれについて下位項目が設けられている。

2-1. 老年的超越の宇宙的(普遍的)次元

時間と子ども時代：時間と空間が溶けて1つになる(Time and childhood-time and space melt together and become one)

時間の個人的限界における変化、子ども時代に帰ること(新しい和解方法とも解釈できる)、過去と現在の境を超えることでありと彼らは説明する。

(2) 前世代との関係：繰り返される世代性(The relationship to previous generations – it's just like perennials)

世代間における輪から鎖的視点への変容。重要なのは個人的輪的結びつきではなく、鎖的結びつきであると彼らは説明する。

(3) 生と死：至福の瞬間(Life and Death – moments of bliss)

死への恐怖がなくなり、生と死に対する新しい理解がそれに続くと彼らは説明する。

(4) 人生の神秘：追求の手放し(Life's mysteries – letting go of the search)

かつてはあらゆるものを知的、総合的、

合理的に考えようとしていたが、今はそのようなことをやめて生きるだけになると彼らは説明する。

(5) この世での喜びの原因：食料品店に行くことさえ魅惑的(Causes for rejoicing in life – even going to the grocery store is exciting)

壮大な出来事から微細な経験へと喜びを変化させること、小宇宙の中に大宇宙を経験する喜びは、しばしば自然の中での経験と関係すると彼らは説明する。

2-2. 自我の次元

(1) 自己対決：目を開けている人(Self-confrontation – an eye opener)

自我の隠されていた良い面も悪い面も明らかになると彼らは説明する。

(2) 自己中心性の減少：宇宙における1つの小さな点(Reduced self-centeredness – one little speck in the universe)

それまでの人生に比べて、宇宙の中心から自己を外すように変化すると彼らは説明する。

(3) 身体の超越：身体的重要性の減少(Body transcendence – the body is less important)

身体の維持は続くが、それへの執着が下がっていき、見かけを気にしなくなると彼らは説明する。

(4) 自己超越：自己中心性の増加と減少(Self-transcendence – more egocentric and less egoistic)

友だちや家族の中で話す時は自己中心のだと感じるが、他の人が楽しんでもくれることも喜びになると彼らは説明する。

(5) 自我統合：お菓子袋のような人生(Ego-integrity – life as a bag of candy)

人生のジグソーパズルの一片が実は全体を構成することに気づくことであると彼らは説明する。

2-3. 社会と自分との関係次元

- (1) 関係の意味と重要性の変化：孤独と沈黙の重要性 (Changed meaning and importance of relations – the importance of solitude and silence)

人は対人関係をそれまで以上に選択し、表面的関係を重視しなくなり、孤独の時間を増やそうとすると彼らは説明する。

- (2) 人生での役割演技：それに気づき、それを手放す (Role-playing in life – being aware of it and letting it go)

自分と自分が行っていた役割の違いに気づき、役割を放棄したいと思っていることに気づくと彼らは説明する。

- (3) 開放された無邪気さの熟成：日常生活での遊びといたずら (Mature Emancipated Innocence – play and mischief in everyday life)

解放された無邪気さは不必要な社会的慣習を超越し、衝動的で「幼稚」となる。この自発性がパーソナリティに追加されると彼らは説明する。

- (4) 現代的禁欲：金銭が無いことが限界にはならない (Modern asceticism – lack of money is no limitation)

かつては衣服などを買うためにお金が必要だったが、今やそのようなものは重要ではないと彼らは説明する。

- (5) 日々の英知：悪い選択は良いことを導く (Everyday wisdom – bad choices can lead to something good)

現在の善悪の判断とアドバイスを与えることを控えるようになることと彼らは説明する。

トーンスタムは、老年的超越の宇宙的(普遍的)次元、自我の次元、社会と自分との関係次元において、人間は宇宙の中の小さな1部となり、いろいろなものを手放すことになると考えている。

サクセスフル・エイジングと共同性・希望

以上を参考にサクセスフル・エイジングとはどのようなことを意味するのかを考えていきたい。

1. 共同性(communality)

エリクソンら(Erikson & Erikson, 1997/2001)は、第9段階の高齢者たちが抱える困難そのものが社会的無視を引き出し、彼らの困難はその社会的無視によって更に悪化させられるとし、社会との相互作用を重視している。トーンスタムは、社会と自分との関係次元において孤独と沈黙の重要性が老年性超越の課題であるとしている。文字だけを見ると両者は全く逆のことを述べているように思われる。富澤・Takahashi (2010)は、奄美群島の超高齢者に調査を実施し、身体機能が衰えていても生活満足度は高く、孤立の感覚レベルは低く、老年的超越の宇宙的(普遍的)次元、自我の次元、社会と自分との関係次元が認められており、老いを肯定的に捉えていたことを報告し、孤立の感覚レベルが低いのは、奄美群島の超高齢者は子どもや近隣に囲まれた依存型自立に幸せを感じているからだと考察している。

ここで、人との関わりの意味について考えたい。人間は生まれて、1人ひとりさまざまな環境で生活し、その差異は年を重ねるに従い、広がる。環境の中で、現実の人との関わりだけではなく、霊的な関わりも重視する人達がいても不思議ではない。そのような人達は、今、自分のそばに親しい人がいなくても、その人の存在を感じ、心豊かに暮らせるはずである。その意味で、両者は同じことを違う言葉で述べていると考えられる。

サクセスフル・エイジングにとって共同性は大切であり、自分は共同性の中心ではなく、1部であることを認識しつつ、与え

られた命を生きることが大切であろう。

2. 希望(hope)

エリクソンら(Erikson & Erikson, 1997/2001)は、徳と心理・社会的強さのうち、「希望」を最も重視している。「希望」は、生存のために必須のものであり、他の全ての徳と心理・社会的強さにも必要であると述べている。フロム(Fromm, 1968/1970)は、「希望は願望や欲望を持つことなく、充実した生活やより活動的な状態や果てしない倦怠からの開放でもなく、宗教的に救いを求めることでもなく、革命を求めることでもない。なぜならば、これらは受動的、待つという性質があるからである。つまり、希望とはまだ生まれていないもののためにいつでも準備ができているということであり、一生のうちに何も生まれなかったとしても、絶望的にならないということであり、新しい生命のあらゆる兆候を見つけて、それを大切にし、まさに生まれようとするものの誕生を助けようといつでも準備を整えていることである」としている。つまり、希望とはまだ存在しないもののためにいつでも準備して積極的に待つことである。エリクソンら(Erikson & Erikson, 1997/2001)は、「希望は『私であること』という最も基本的特質を内包しており、この特質なくしては人生が始まることも、意味を持って終わることあり得ない(ibid,p81)」とし、第9段階の徳と心理・社会的強さとして「信仰」という語が相応しいとした。そして、「80歳代や90歳代になると、それまでとは異なる新たなニーズが現われ、見直しが迫られ、新たな生活上の困難が訪れる。これらの問題への的確な検討と取り組みには新たに第9の発達段階を設定し、この時期特有の課題を明確化することが不可欠であり、信仰と適切な謙譲によって絶望を追い出すことが残された唯一の賢明な道となる(ibid,p151)」と述べている。Tornstam(1997)

は老年的超越という用語を用いている。「超越」という語は、希望と期待を表すだけでなく、人智を超えた領域を表すという意味があると言える。Cabezaら(2002)は、成人(20-35歳)、遂行水準の高い高齢者(64-78歳)と遂行水準の低い高齢者(63-74歳)に記憶課題を提示し、PETでその時の脳機能を調べ、成人と遂行水準の低い高齢者の脳は右前頭前野が活性化していたのに対し、遂行水準の高い高齢者は両側の前頭前野が活性化しており、この結果から彼らは適応力の高い高齢者は神経ネットワークに可塑性があり、それによって神経の減衰をカバーしていると述べている。超高齢者がサクセスフル・エイジングの状態になるには、希望を有していること、自分中心ではなく、宇宙の中の1存在であることに気づき、いろいろなものを手放すことが関係していると言える。そして、このことは脳機能の可塑性とも関係があると言える。超高齢期のサクセスフル・エイジングには希望と超越(信仰)が大切であり、脳機能をうまく転換していくことも必要かもしれない。

さいごに

人間は遺伝的要因と環境的要因の複雑な組合せによって発達の質と量が異なってくる。学齢期までは同じような体験をする可能性が高いが、全く同じというわけではない。さらに高校生以降では発達の質と量のバリエーションはどんどん拡大する。そのような中でどのように年を重ねていくかについても個人差が大きい。

サクセスフル・エイジングとは、多くの人達の中で生かされている自分(共同性：共同性というのは実際に直接人と接するだけでなく、心の中での他者との生き生きとした関わりも含まれる)、加齢により身体能力、記憶力、思考能力、言語能力や対人関係能力などが衰えても準備して

積極的に待つこと(希望)が大切なのではないだろうか。そうすれば「ある時突然偉大な豊かさが出現し、私の身体を隅々まで目覚めさせ、至るところにある美しいものへと広がっていく …」(Erikson & Erikson, 1997/2001) 状態になるのではないだろうか。エリクソンらは「もし、あなたが、まだ生への願望や更なる恵みや光となるものへの希望に満ちているならば、もし、高齢者が第 9 段階の人生経験に含まれる非同調傾向を甘受することができるのなら、老年的超越に向かう道への前進に成功する」(ibid,p164)とも述べている。

引用・参考文献

- Cabeza,R・ Anderson,N.C・ Locantore,J.K・ McIntosh,A.R.2002 Aging Gracefully: Compensatory Brain Activity in High-Performing Older Adults NeuroImage 17 1394-1402
- Erikson,EH・ Erikson,JM・ Kivnick,H 1986/1997 Vital Involvement in Old Age Norton & Company. New York (朝長正徳・朝長梨枝子訳 老年期生き生きしたかわりあい新装版 みすず書房 p32)
- Erikson, EH & Erikson, JM 1997/2001 The Life Cycle Completed:A Review (Expanded Edition) Norton & Company. New York (村瀬孝雄・近藤邦夫訳 ライフサイクル、その完結<増補版> みすず書房)
- Fromm, E 1968/1970 The revolution of hope Toward a humanized Technology Harper & Row(希望の革命 改訂版 技術の人間化をめざして 紀伊国屋書店 第 2 章 希望 p23-49)
- Hyse, K & Tornstam, L 2009 Reconizing Aspects of Oneself in the Theory of Gorotranscendence Online publication The Social Gerontology Group Department of Sociology Uppsala University 1-27
- 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会・次期国民健康づくり運動プラン策定専門委員会 2012/7 健康日本 2 1 (第 2 次) の推進に関する参考資料 p26 http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf 20141016 検索
- 厚生労働省 2013/02/09「第 19 回(平成 12 年)完全生命表」完全生命表における平均余命の年次推移 <http://www.moj.go.jp/content/000012412.pdf> 20141018 検索
- 厚生労働省老健局高齢者支援課 認知症・虐待防止対策推進室 2013/6/25 説明資料 p6 http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000035rce-att/2r98520000035rxf_1_1.pdf 20141017 検索
- 厚生労働省 2014/07/31 平成 25 年簡易生命表の概況 <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/life/life13/dl/life13-14.pdf> 20140924 検索
- Laslett, P 1997 Interpreting the demographic changes Philosophical Transactions of the Royal society biological sciences 352 1805-1809
- 内閣府 2012「団塊の世代の意識に関する調査」結果(概要) www8.cao.go.jp/kourei/ishiki/h24/kenkyu/gaiyo/pdf/kekka.pdf 20141022 検索
- 内閣府 2014 平成 25 年版 高齢社会白書(概要版 20140415) http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2013/zenbun/s1_1_1_01.html 20140924 検索
- 小田利勝 1993 サクセスフル・エイジングに関する概念的考察と研究課題 徳島大学社会科学 6 127-139
- 小田利勝 2004 社会老年学における適応理論再考 神戸大学発達科学部紀要 11 (2) 361-376
- 下仲順子 2007a 高齢者と心理的適応 下仲順子編 高齢期の心理と臨床心理学

- 培風館 94-96
- 下仲順子 2007b 生涯発達理論における
高齢者の位置づけと課題 下仲順子編
高齢期の心理と臨床心理学 培風館
18-28
- 富澤公子・Masami Takahashi 2010 奄美
群島超高齢者の「老年的超越
(Gerotranscendence)」形成に関する検討
—高齢期のライフサイクル第8段階と第
9段階の比較 立命館産業社会論集
46(1)87-103
- Tornstam, L 1997 Gerotranscendence: The
Contemplative Dimension of Aging Journal
of Aging Studies 11(2) 143-154

(受付日2014年10月1日)

(受理日2014年10月10日)